



30976-18

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE
SECONDA SEZIONE PENALE

composta da

Mirella Cervadoro	Presidente
Piero Messini D'Agostini	Consigliere
Vittorio Pazienza	Consigliere
Lucia Aielli	Consigliere
Vincenzo Tutinelli	Consigliere relatore

ha pronunciato la seguente

Camera di Consiglio
del 1 marzo 2017

SENT. n. 549/2018 sez.
R.G. N. 55810-2017

SENTENZA

Sul ricorso proposto nell'interesse di:

SANTAPAOLA Vincenzo, nato a Catania il 2 giugno 1969

avverso l'ordinanza del Tribunale di Catania in funzione di giudice dell'appello cautelare personale in data 8 novembre 2017, depositata il primo dicembre 2017.

visti gli atti, il provvedimento impugnato ed il ricorso;

udita la relazione della causa fatta dal consigliere dott. Vincenzo Tutinelli;

lette le conclusioni del Pubblico Ministero, nella persona del Sostituto Procuratore Generale, dott. Stefano TOCCI, che ha chiesto rigettarsi il ricorso.

sentito i difensori dell'imputato - Avv. Giuseppe Strano Tagliareni e Francesco Strano Tagliareni del foro di CATANIA - che hanno concluso chiedendo l'accoglimento del ricorso

RITENUTO IN FATTO

1. Con l'ordinanza 8 novembre 2017 in questa sede impugnata, il Tribunale di Catania, in funzione di giudice dell'appello cautelare personale, ha rigettato l'istanza di sostituzione della misura cautelare in carcere con quella degli arresti domiciliari di soggetto imputato di associazione a delinquere di stampo mafioso sottoposto al regime di cui all'articolo 41 bis dell'ordinamento penitenziario. L'istanza si fondava sul fatto che il ricorrente è affetto da patologie asseritamente incompatibili con il regime carcerario.

2. Propone ricorso per cassazione l'imputato articolando i seguenti motivi.

2.1. Manifesta illogicità e contraddittorietà della motivazione e violazione e falsa applicazione degli articoli 275 comma 4 bis e 286 bis cod. proc. pen.

Afferma il ricorrente che le condizioni di salute del detenuto sarebbero del tutto incompatibili con il regime custodiale al quale è sottoposto evidenziando come il

provvedimento impugnato sia l'ultimo di una serie, tutti aventi ad oggetto lo stato di salute del ricorrente che hanno impegnato il collegio decidente per circa un anno.

In particolare, si afferma una contraddittorietà del provvedimento rispetto alle conclusioni dei periti nominati in atti. Sarebbe infatti stato disatteso l'elaborato del perito nominato in precedenza dalla Corte di appello di Catania dovendosi ritenere – secondo la difesa – maggiormente affidabili le conclusioni rese in quella sede rispetto a quelle cui sono giunti i sanitari in occasione della relazione clinica redatta all'esito dell'ultimo ricovero del SANTAPAOLA presso il reparto detenuti delle Molinette di Torino. Il contrasto tra le due valutazioni mediche riguarda la possibilità di un recupero parziale della disabilità del detenuto, affermato nel contesto della integrazione peritale 15 novembre 2016 da parte del perito nominato dalla Corte di appello di Catania; escluso dalla relazione collegiale dei sanitari delle Molinette di Torino che afferma la sussistenza di una situazione cronicizzata.

Afferma ancora il ricorrente che il Tribunale del riesame stesso avrebbe ritenuto possibile un miglioramento delle condizioni di salute del detenuto allorquando aveva chiesto al perito di indicare la struttura sanitaria più adeguata al fine di consentire il trattamento riabilitativo più idoneo per la miglior cura della patologia (provvedimento 15 marzo 2017 reso all'interno del verbale di udienza). A tale provvedimento seguiva del resto il deposito di una nuova perizia 15 maggio 2017 in cui si individuava la necessità di un percorso riabilitativo e l'inesistenza di idonei centri clinici dell'amministrazione penitenziaria da cui derivava il ricovero del ricorrente in una struttura esterna, l'azienda ospedaliera universitaria città della salute e della scienza Molinette di Torino, in ragione dell'urgenza delle cure e della ineludibile necessità del trattamento riabilitativo come letteralmente recita il provvedimento 9 giugno 2017 del Tribunale del riesame.

Solo all'esito del ricovero e della valutazione degli esiti del percorso riabilitativo, il Tribunale del riesame si è discostato, a parere del ricorrente in maniera inspiegabile, dalle affermazioni più volte recepite del perito nominato.

Non si comprenderebbe inoltre sulla base di quali elementi il Tribunale avrebbe deciso di ritenere maggiormente attendibile un parere sanitario rispetto ad un altro e quale sarebbe la ragione della sopravvenuta ritenuta inattendibilità delle valutazioni del perito della Corte di appello che, per ampia parte del procedimento, era stato ritenuto talmente affidabile da determinare il contenuto dei provvedimenti del Tribunale del riesame medesimo.

Non si comprenderebbe nemmeno sulla base di quale disposto normativo possa ritenersi maggiormente attendibile una relazione da parte di sanitario esterno rispetto alla perizia disposta in sede giurisdizionale resa all'esito di visite effettuate in contraddittorio da ultimo alla fine del 2016 e quindi non in periodo risalente. Peraltro, i sanitari delle Molinette di Torino avrebbero avuto la possibilità di tenere sotto osservazione il ricorrente appena due mesi di cui pochi giorni dedicati a trattamenti ed accertamenti (così il ricorso a pagina 11) mentre il perito avrebbe avuto la possibilità di osservare il paziente per circa un anno.

Vi sarebbero poi un travisamento gli atti del procedimento nella parte in cui si riporta la relazione dei medici del San Paolo di Milano. In particolare, i medici del San Paolo avrebbero indicato, quale iter più corretto, la rivalutazione del paziente dopo adeguato ciclo riabilitativo al fine di valutare l'opportunità di un eventuale nuovo intervento chirurgico mentre il giudice del riesame afferma che gli stessi medici avrebbero ritenuto non necessario l'intervento chirurgico esprimendo perplessità circa la ragione per la quale il paziente non riesce a mantenere la posizione eretta.

Ancora, vi sarebbero una serie di travisamenti nella parte in cui si afferma la mancanza di riscontri in altre pareri dei sanitari interpellati in ordine alla possibilità di riabilitazione in tal senso, il ricorrente richiama la relazione del dottor CASSAR SCALIA.

Inoltre, sarebbe un travisamento anche nella parte in cui si ignora del tutto il fatto che il consulente per la riabilitazione del nosocomio torinese avesse indicato la necessità di trattamenti riabilitativi e terapie mediche da effettuare in ambiente ospedaliero.

In conseguenza quindi delle affermate incongruenze, vi sarebbe il fatto che Santapaola sarebbe costretto a rimanere in carcere pur privo del benché minimo opportuno trattamento se non la somministrazione di farmaci per limitare la sintomatologia dolorosa. La prosecuzione dello stato detentivo in presenza della accertata situazione sanitaria contrasterebbe col rispetto del fondamentale diritto alla salute determinando una condizione inumana di detenzione.

Quanto poi alla richiesta attinente alla possibilità di accedere alla procreazione assistita, il ricorrente lamenta che la mancanza di cure potrebbe venire a aggravare la situazione di azoospermia escludendo la possibilità di futura paternità su cui peraltro, il ricorrente afferma che lo stesso perito si sarebbe già pronunciato, indicando nell'ospedale San Paolo di Milano il luogo più idoneo e che comunque questa Corte (sezione prima, 30 gennaio 2008, Madonia) avrebbe riconosciuto in via di principio di diritto detenuto di ricorrere alla tecnica fondazione assistita.

CONSIDERATO IN DIRITTO

1. Il ricorso è infondato.

1. Deve preliminarmente rilevarsi che il lungo iter seguito ai fini dell'accertamento dell'esatta situazione sanitaria del detenuto risulta essere stato di fatto legittima conseguenza della peculiarità della situazione e della necessità di svolgere accurati accertamenti medici connesse alla rilevanza del caso (da ultimo, Sez. 5, Sentenza n. 5281 del 18/12/2013 - dep. 03/02/2014 - Rv. 262430).

2. Inoltre, il Tribunale del riesame di Catania risulta avere svolto tutti gli approfondimenti indicati come necessari dal perito nominato e dà atto di avere reso la decisione finale all'esito di due mesi di ricovero nell'ambito del quale risultano essere state effettuate plurime consulenze specialistiche (fisiatrice, antalgica, ortopedica, neuro-urologica) ed accertamenti clinici (esami ematochimici, delle urine, elettrocardiogramma, ecografia reno-vescicale, radiografia di bacino e colonna) nonché terapia antalgica e fisiatrice.

3. All'esito del ricovero e sulla base di tutte le valutazioni medico sanitarie espresse nel corso del lungo provvedimento, risulta essere stato effettuato un consulto interdisciplinare e collegiale alla presenza dei sanitari dell'unità spinale, dei reparti ortopedico, neurologico, urologico, di chirurgia del generale e di chirurgia del dolore e cure palliative.

4. La natura collegiale (e successiva) della valutazione nonché il fatto che la stessa sia stata effettuata all'esito di un approfondimento particolarmente analitico dà ampiamente conto delle ragioni per cui il Tribunale del riesame ha ritenuto tale accertamento completo, interdisciplinare, idoneo a fornire una ricostruzione globale della situazione clinica, delle conclusioni valutative in ordine allo stato del paziente, della natura delle patologie, della esistenza di trattamenti che possano mutare la situazione patologica riscontrata.

5. Il fatto che tale ricostruzione collegiale sia giunta all'esito di siffatti approfondimenti rende del tutto irrilevanti, nel contesto della motivazione del Tribunale del riesame, eventuali incongruenze nel richiamo a precedenti valutazioni che non potevano tener conto del complesso di analisi e valutazioni effettuate tra l'agosto e l'ottobre 2017

6. Irrilevante ai fini della incompatibilità dello stato di salute del detenuto con la condizione carceraria il fatto che, anche a fini di cure, possano dover essere disposti brevi periodi di ricovero in ambiente extracarcerario posto che tali esigenze possono essere salvaguardate ai sensi dell'art. 11, L. n. 354 del 1975, con il trasferimento del detenuto in idonei centri clinici dell'amministrazione penitenziaria o in altri luoghi di cura esterni, con il conseguente diritto ad ottenere, in tal caso, detti trasferimenti (Sez. 6, Sentenza n. 39980 del 19/09/2013 Rv. 256138 - conformi: N. 5633 del 1996 Rv. 203565, N. 175 del 1999 Rv. 212716, N. 13325 del 2002 Rv. 221830, N. 16008 del 2009 Rv. 243338). Tale futura possibilità esclude la rilevanza dei dedotti travisamenti, che attengono non a profili di oggettiva incompatibilità con il regime detentivo ma alla possibilità e necessità di trattamenti ulteriori, possibili tramite i ricoveri come sopra richiamati.

7. Ne consegue la presenza di una motivazione specifica e non contraddittoria in relazione alla valutazione delle condizioni di salute del detenuto e all'accertamento dei presupposti di applicabilità della previsione dell'art. 275, comma quarto bis, cod.proc. pen. - che postula una malattia particolarmente grave ed incompatibile con lo stato di detenzione - ovvero dall'art. 11, comma secondo, ord. pen. - che presuppone una patologia contingente e curabile con il temporaneo trasferimento del detenuto in ospedale civile - che - proprio per i suoi caratteri di adeguatezza e coerenza - risulta insindacabile in sede di legittimità (Sez. 1, Sentenza n. 15999 del 28/02/2014 Rv. 259602)

8. Irrilevante ancora, ai fini della valutazione della compatibilità tra stato di salute e condizione detentiva, il riferimento alla volontà di accedere alla procreazione assistita. Infatti, anche a voler ritenere che il ricorso alle tecniche di procreazione medicalmente assistita rientri nella nozione di profilassi e cura della salute (circostanza, questa, esclusa da parte della giurisprudenza di questa Corte - cfr. Sez. 1, Sentenza n. 20673 del 10/05/2007 - Rv. 236663) deve osservarsi che tale esigenza può essere in ipotesi salvaguardata anche in

ambiente carcerario tramite il medesimo strumento offerto dall'articolo 11 della legge 354/1975.

Dalle suesposte considerazioni deriva il rigetto del ricorso la condanna del ricorrente al pagamento delle spese processuali

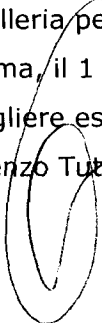
P.Q.M.

Rigetta il ricorso e condanna il ricorrente al pagamento delle spese processuali.

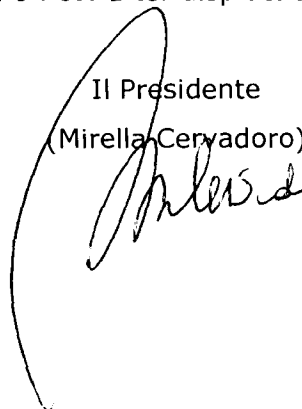
Manda alla Cancelleria per gli adempimenti di cui all'art. 94 co. 1 ter disp att cod proc pen.

Così deciso in Roma, il 1 marzo 2018

Il Consigliere estensore
(Vincenzo Tulinelli)



Il Presidente
(Mirella Cervadoro)



DEPOSITATO IN CANCELLERIA
SECONDA SEZIONE PENALE

- 9 LUG. 2018

IL _____



Il Cancelliere
CANCELLIERE
Claudia Planelli

